

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาล สำนักการแพทย์

จัดทำโดย นางจุฑารัตน์ เย็นทรวง

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๘
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙
รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาล สำนักงานแพทย์

จัดทำโดย นางจุฑารัตน์ เย็นทรวง
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๘
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(นางวิไลวรรณ นามสวัสดิวงศ์)

อดีตผู้อำนวยการกองทะเบียนทรัพย์สินและพัสดุ

สำนักงานคลัง

วันที่.....

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ในปัจจุบัน “เงินบำรุงโรงพยาบาล” มีบทบาทสำคัญในฐานะที่เป็นกลไกสำคัญในสนับสนุนการดำเนินการของสำนักงานการแพทย์ รายรับเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ ได้มาจากเงินบำรุงโรงพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์คงเหลือ ณ วันสิ้นปีงบประมาณ ซึ่งตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕ กำหนดให้แต่ละโรงพยาบาลนำเงินส่งสมทบไว้ที่สำนักงานการแพทย์เป็นจำนวนร้อยละ ๕ ของยอดเงินบำรุงโรงพยาบาลคงเหลือ ภายในสามสิบวันนับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณแต่ละปี เงินที่ได้จากการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณประโยชน์ และดอกผลของเงินบำรุงโรงพยาบาล โดยสำนักงานการแพทย์สามารถนำเงินบำรุงโรงพยาบาลมาใช้ในการกิจการเกี่ยวกับสำนักงานการแพทย์ เฉพาะในกรณีที่จะพึงจ่ายจากเงินงบประมาณได้แต่เงินงบประมาณไม่มี หรือมีไม่เพียงพอ หรือมีเหตุจำเป็นเร่งด่วนไม่สามารถ เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณได้ทัน หรือมีเหตุขัดข้องประการอื่น และใช้ในการกิจการอื่นที่จำเป็นในการบริการหรือสนับสนุนการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งนี้ รายรับเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ในแต่ละปีจะได้รับมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับยอดเงินคงเหลือของแต่ละโรงพยาบาล ณ วันสิ้นปีงบประมาณ แต่เนื่องจากปัจจุบันกรุงเทพมหานครประสบปัญหาสภาพคล่องของระบบการเงิน งบประมาณรายจ่ายประจำปีของกรุงเทพมหานครมีอย่างจำกัด ไม่สามารถจัดสรรงบประมาณ ให้งานหน่วยงานได้เพียงพอตามความต้องการ ทำให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์มีแนวโน้มใช้จ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ยอดเงินบำรุงโรงพยาบาล ณ วันสิ้นปี งบประมาณคงเหลือน้อยลง ส่งผลให้รายรับจากเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์น้อยลงไปด้วย สำหรับเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ ได้ถูกนำมาใช้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของส่วนราชการในสังกัด ได้แก่ สำนักงานเลขาธิการ กองวิชาการ และศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศบฉ) แต่การใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ไม่มีการกำหนดกรอบเงิน หลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงิน ไม่มีการกำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาลสำหรับสำรองไว้ใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งไม่มีการเร่งรัด ติดตาม ประเมินผลการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล และรายงานให้ผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ทราบอีกด้วย

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นผู้ศึกษาจึงมีแนวคิดและจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล เรื่อง การบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาล สำนักงานการแพทย์ เพื่อให้การบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีเงินสำรองไว้ใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน ด้วยการนำแนวคิดวงจรบริหารงานคุณภาพ PDCA ของ W. Edwards Deming มาวิเคราะห์เป็นแนวทางในการกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางและวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ ทั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารเงินบำรุงสำนักงานการแพทย์ โดยมีผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เป็นประธาน เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย และกำกับการบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ และเร่งรัดดำเนินการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักงานการแพทย์ ให้มีการเชื่อมโยงและประมวลผลการรับ – จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถประมวลผลข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเงินบำรุงโรงพยาบาลสำนักงานการแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว ครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน สามารถนำเสนอผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ใช้ประกอบการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล (Individual Study) เรื่อง การบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาล
สำนักการแพทย์ เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๘ ซึ่งสำเร็จลุล่วง
ไปด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากท่านอาจารย์ที่ปรึกษา นางวิไลวรรณ นามสวัสดิวงศ์ อดีตผู้อำนวยการ
กองทะเบียนทรัพย์สินและพัสดุ สำนักการคลัง ที่กรุณาเสียสละเวลาในการให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และตรวจ
แก้ไขข้อบกพร่องในการจัดทำรายงานการศึกษานี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณ ดร.รัฐ ธนาดิเรก ผู้ทรงคุณวุฒิวิชาการบริหารเชิงกลยุทธ์ และ
นายเฉลิมพล โชตินุชิต รองผู้อำนวยการสำนักการระบายน้ำ ที่กรุณาให้แนวทางในการจัดทำรายงานส่วนบุคคล
ตลอดจนวิทยากรทุกท่านที่ให้ความรู้ หลักคิด และประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สถาบัน
พัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครที่คอยดูแล อำนวยความสะดวกตลอดเวลาการฝึกอบรมเป็นอย่างดี

นางจุฑารัตน์ เย็นทรง

๒ พฤษภาคม ๒๕๕๙

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

กิตติกรรมประกาศ

หลักการและเหตุผล..... ๑

วัตถุประสงค์..... ๕

เป้าหมาย..... ๖

ปัจจัยความสำเร็จ..... ๖

ขั้นตอนการปฏิบัติ/ผู้รับผิดชอบ..... ๖

แผนปฏิบัติการ..... ๘

งบประมาณ..... ๙

ระยะเวลาดำเนินการ..... ๙

แนวทางการบริหารความเสี่ยง..... ๙

การประเมินผล..... ๑๐

ข้อเสนอแนะ..... ๑๐

บรรณานุกรม..... ๑๑

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล..... ๑๒

การบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาล สำนักงานแพทย์

หลักการและเหตุผล

กรุงเทพมหานครเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษที่มีขนาดใหญ่ มีอำนาจหน้าที่ในการดูแลประชาชนและจัดบริการสาธารณะ ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ กำหนดวิสัยทัศน์กรุงเทพฯ “มหานครแห่งเอเชียในปี พ.ศ. ๒๕๗๕” โดยภาพในฝันของเมืองกรุงเทพมหานครในปี พ.ศ. ๒๕๗๕ ในมุมมองของชาวกรุงเทพฯ คือ เมืองกรุงเทพมหานครของเราจะก้าวขึ้นเป็น “มหานครแห่งเอเชีย” กรุงเทพฯ จะเป็นเมืองหลวงของเอเชีย เป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสังคมในภูมิภาคอาเซียนละในทวีปเอเชีย คนทั่วโลกเมื่อนึกถึงทวีปเอเชียจะนึกถึงเมืองกรุงเทพฯ ในฐานะเป็นเมืองชั้นนำในด้านเศรษฐกิจภาคบริการ ความปลอดภัย ความสวยงาม สะดวกสบาย น่าอยู่ และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ในขณะเดียวกันเมืองกรุงเทพฯ มีเอกลักษณ์เฉพาะในด้านความเรียบง่าย มีเสน่ห์ และมีชีวิตชีวา

ในการจัดทำแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๗๕) ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐) เป็นการนำวิสัยทัศน์กรุงเทพฯ พ.ศ. ๒๕๗๕ ไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลเป็นรูปธรรม โดยการนำประเด็นยุทธศาสตร์ใน ๖ มิติ ได้แก่ มหานครปลอดภัย มหานครสีเขียว สะดวกสบาย มหานครสำหรับทุกคน มหานครกระทัดรัด มหานครประชาธิปไตย มหานครแห่งเศรษฐกิจและการเรียนรู้ มาประกอบกับการสร้างมิติที่ ๗ คือการบริหารจัดการ ซึ่งได้กำหนดแนวทางการพัฒนาด้านกฎหมาย การบริหารแผนและประเมินผล การบริหารทรัพยากรบุคคล การคลังและงบประมาณ และเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเป็นกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนทั้ง ๖ มิติของวิสัยทัศน์ พ.ศ. ๒๕๗๕ สู่มหานครแห่งเอเชีย อย่างมีประสิทธิภาพ บูรณาการกับแผนปฏิบัติการของหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครรายสำนัก

สำนักงานแพทย์

- มีอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การจัดการศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนาทางวิชาการแพทย์และพยาบาล มีส่วนราชการในสังกัด ประกอบด้วย สำนักงานเลขานุการ กองวิชาการ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุตินธโรอุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน และศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (เอราวัณ)

- วิสัยทัศน์

“เป็นองค์กรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีเครือข่ายบริการชั้นนำของประเทศ”

- การกิจพื้นฐานและผลสำเร็จหลัก

การกิจพื้นฐาน ๑ : บริการโรงพยาบาล

ผลสำเร็จหลัก ๑ ประชาชนเข้าถึงบริการโรงพยาบาล และได้รับการส่งเสริมสุขภาพ
ป้องกันโรค บำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ที่มีคุณภาพ

การกิจพื้นฐาน ๒ : บริการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์ ในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน

ผลสำเร็จหลัก ๒ ประสบอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขั้นวิกฤต ได้รับความช่วยเหลือเบื้องต้น
และเคลื่อนย้ายไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม

การกิจพื้นฐาน ๓ : นโยบายและบริหารจัดการ

ผลสำเร็จหลัก ๓ นโยบายและการบริหารงานส่วนกลางสามารถสนับสนุนให้
การดำเนินงานของสำนักโดยองค์รวมประสบความสำเร็จอย่างมี
ประสิทธิภาพ

- ความเชื่อมโยงกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๗๕)

เป้าประสงค์ตามวิสัยทัศน์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหานครปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๖ ปลอดภัยโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าประสงค์ ๑.๖.๑ เพิ่มการเข้าถึงการบริการ ในการดูแลสุขภาพ

ชาวกรุงเทพมหานคร

เป้าประสงค์ ๑.๖.๒ อัตราการป่วยตายด้วยโรคติดต่อที่สำคัญในเขตเมือง ไม่เกินมาตรฐาน
ของประเทศ

เป้าประสงค์ ๑.๖.๓ อัตราการป่วยตายด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญในเขตเมืองลดลง

เป้าประสงค์ ๑.๖.๕ การสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจแก่ประชาชน ในเรื่อง
โรคคนเมืองและอาหารปลอดภัย

นโยบายดังกล่าวข้างต้นกำหนดเป็นแนวทางให้สำนักการแพทย์ดำเนินการจัดบริการสาธารณะในด้าน
การแพทย์และสาธารณสุขให้แก่ประชาชนชาวกรุงเทพมหานคร ซึ่งข้อมูลตามประกาศสำนักทะเบียนกลาง ณ วันที่
๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ กรุงเทพมหานครมีจำนวนประชากรตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ๕.๗ ล้านคน
และหากรวมประชากรแฝงด้วยแล้วจะทำให้กรุงเทพมหานครมีจำนวนประชากรอาศัยอยู่ไม่น้อยกว่า ๑๐ ล้านคน
การที่จะดำเนินการให้สัมฤทธิ์ผลตามผลสำเร็จหลักและเป้าประสงค์แล้ว มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเงินเป็นจำนวนมาก
ในขณะที่กรุงเทพมหานครมีงบประมาณอย่างจำกัดแต่มีภาระหน้าที่ในการจัดการบริการสาธารณะตามที่กฎหมาย
กำหนดมากมายหลายประการ ไม่สามารถจัดสรรงบประมาณให้แก่หน่วยงานได้ตามความต้องการ สำนักการแพทย์จึง

จำเป็นต้องมีวิธีการในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ภาระกิจต่าง ๆ บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่วางไว้

สำนักงานเลขาธิการ เป็นส่วนราชการหนึ่งของสำนักงานการแพทย์ มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารจัดการด้านงบประมาณ การเงิน การคลัง ของสำนักงานการแพทย์ โดยมีแหล่งเงินงบประมาณ จำนวน ๒ แหล่ง คือ

๑. งบประมาณรายจ่ายประจำปีของกรุงเทพมหานคร

๒. เงินนอกงบประมาณ

๒.๑ เงินบำรุงโรงพยาบาล สำนักงานการแพทย์

๒.๒ เงินกองทุนประกันสังคม สำนักงานการแพทย์

๒.๓ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนักงานการแพทย์

ในปัจจุบัน “เงินบำรุงโรงพยาบาล” มีบทบาทสำคัญในฐานะที่เป็นกลไกหนึ่งในการสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานการแพทย์ ให้สามารถดำเนินการตามวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ ทำให้ได้รับความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินงาน เนื่องจากการรับ - จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลมีระเบียบกำหนดให้ถือปฏิบัติต่างหากและไม่ได้ถูกกำหนดด้วยปีงบประมาณ และเป็นรายรับที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องส่งเป็นรายได้ของกรุงเทพมหานคร

ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕ ได้กำหนดแหล่งที่มาและการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลไว้โดยสรุป ดังนี้

๑. เงินบำรุงโรงพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ ได้มาจาก

๑.๑ เงินรายรับจากการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาล

๑.๒ เงินที่มีผู้บริจาคหรืออุทิศให้โรงพยาบาลโดยไม่ได้ระบุว่าจะให้ใช้จ่ายในกิจการอย่างหนึ่งอย่างใด

โดยเฉพาะ

๑.๓ เงินที่โรงพยาบาลได้จากการจัดกิจกรรมต่าง ๆ

๑.๔ เงินรายรับประเภทเงินรายได้จากทรัพย์สิน

๑.๕ ดอกผลของเงินบำรุงโรงพยาบาล

๒. เงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ ได้มาจาก

๒.๑ เงินบำรุงโรงพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์คงเหลือ ณ วันสิ้นปีงบประมาณ โดยให้แต่ละโรงพยาบาลนำเงินส่งสมทบไว้ที่สำนักงานการแพทย์เป็นจำนวนร้อยละ ๕ ของยอดเงินบำรุงโรงพยาบาลคงเหลือ ภายในสามสิบวันนับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณแต่ละปี

๒.๒ การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณประโยชน์

๒.๓ ดอกผลของเงินบำรุงโรงพยาบาล

๓. เงินบำรุงโรงพยาบาล ให้โรงพยาบาลและสำนักงานการแพทย์ใช้จ่ายได้ดังนี้

๓.๑ กิจการที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลและส่วนราชการในสังกัดสำนักงานการแพทย์ และให้กระทำได้ เฉพาะกรณีที่จะพึงจ่ายจากเงินงบประมาณได้แต่เงินงบประมาณไม่มีหรือมีไม่เพียงพอ หรือมีเหตุจำเป็นรีบด่วน ไม่สามารถเบิกจ่ายเงินงบประมาณได้ทัน หรือมีเหตุขัดข้องประการอื่น

๓.๒ กิจการอื่นที่จำเป็นในการบริการหรือสนับสนุนการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

๔. รายจ่ายที่ห้ามจ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาล

๔.๑ รายจ่ายเป็นเงินยืม ยกเว้นเป็นการยืมเพื่อใช้ในกิจการของโรงพยาบาลและส่วนราชการใน สังกัดสำนักงานการแพทย์

๔.๒ รายจ่ายในลักษณะบำเหน็จ บำนาญ เงินสวัสดิการ และเงินสงเคราะห์

๔.๓ รายจ่ายเพื่อซื้อยานพาหนะ ยกเว้นการจัดซื้อรถพยาบาลหรือรถเข็นคนไข้

ดังนั้น รายรับเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ในแต่ละปีจะได้รับมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับยอดเงิน คงเหลือของแต่ละโรงพยาบาล ณ วันสิ้นปีงบประมาณ ปัจจุบันกรุงเทพมหานครประสบปัญหาสภาพคล่องของ ระบบการเงิน งบประมาณรายจ่ายประจำปีของกรุงเทพมหานครมีอย่างจำกัด ไม่สามารถจัดสรรงบประมาณให้ หน่วยงานได้ตามความต้องการ ทำให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์มีแนวโน้มใช้จ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาล มากขึ้น โดยเฉพาะในด้านการจ่ายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล การ จัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ การจัดหาเวชภัณฑ์ เนื่องจากไม่ได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐบาล และมีภาระการใช้จ่ายใน การรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้ยอดเงินบำรุงโรงพยาบาล ณ วันสิ้นปีงบประมาณคงเหลือน้อยลง ส่งผลให้ รายรับจากเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์น้อยลงไปด้วย สำหรับเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ ได้ถูกนำมาใช้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของส่วนราชการในสังกัด ได้แก่ สำนักงานเลขานุการ กองวิชาการ และศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศบจ) เป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าตอบแทนบุคคลภายนอกช่วย ปฏิบัติราชการ ค่าอาหารทำการนอกเวลาราชการ ค่ารับรอง ค่าเบี้ยประชุม ค่าวัสดุ ค่าครุภัณฑ์ ค่าใช้จ่ายในการ ดำเนินโครงการต่าง ๆ การพัฒนาบุคลากร งานวิชาการ การศึกษา และงานวิจัย

ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นหัวหน้ากลุ่มงานการคลัง สำนักงานเลขานุการ สำนักงานการแพทย์ มีหน้าที่รับผิดชอบใน การควบคุมและติดตามการใช้จ่ายเงิน ตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่ายเงิน จัดทำรายงานทางการเงินเสนอผู้บริหาร พบปัญหาในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ ดังนี้

๑. ปัญหาด้านกระบวนการ

(๑) ไม่มีการกำหนดกรอบเงิน หลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล

(๒) ไม่มีการกำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาลสำหรับสำรองไว้ใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน

(๓) ไม่มีการเร่งรัด ติดตาม ประเมินผลการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล และรายงานให้ผู้บริหารทราบ

๒. ปัญหาด้านบุคลากร

เจ้าหน้าที่ดำเนินการล่าช้า เนื่องจากไม่ได้ถูกกำหนดไว้ด้วยงบประมาณ

๓. ปัญหาด้านระบบสารสนเทศ

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรุงเทพมหานครในส่วนของเงินนอกงบประมาณยังไม่สมบูรณ์ ยังไม่มีการเชื่อมโยงและการประมวลผลข้อมูลการรับ – จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์แล้วการบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์ในปัจจุบันยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จึงได้ทำการศึกษาเพื่อหาแนวทางให้การบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานการแพทย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด โดยใช้แนวคิดวงจรการบริหารงานคุณภาพ PDCA ที่คิดค้นโดย Dr. W.A. Shewhart และภายหลังได้พัฒนาขึ้นจนเป็นที่รู้จักโดย Dr. William Edwards Deming ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑. Plan : P (การวางแผน) เป็นจุดเริ่มต้นของวงจรการบริหารคุณภาพ เพราะแผนจะกำหนดเป้าหมายและทิศทางในการแก้ไขปัญหา โดยแผนจะอธิบายความจำเป็นและสร้างความเข้าใจในการแก้ปัญหา ซึ่งต้องอาศัยการร่วมแรงร่วมใจจากทุกหน่วยงานที่จะร่วมมือกันในการปรับปรุงแก้ไขอุปสรรค และข้อบกพร่องต่าง ๆ ขององค์การให้หมดไปอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อให้องค์การสามารถดำเนินงานบรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการ

๒. Do : D (การปฏิบัติ) นำทางเลือกที่ตัดสินใจไปวางแผนปฏิบัติงาน (Action Plan) และลงมือปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าปัญหานั้นเป็นงานที่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ภายในกลุ่มก็สามารถปฏิบัติได้ทันที หากปัญหามีความซับซ้อนเกี่ยวข้องกับหน่วยหรือกลุ่มอื่น ก็ต้องแจ้งให้ผู้บริหารสั่งการให้หน่วยงานอื่นประสานงานและร่วมมือแก้ไขปัญหามาสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. Check : C (การตรวจสอบหรือประเมินผล) โดยการเปรียบเทียบผลการทำงานก่อนการปฏิบัติงานและหลังปฏิบัติงานว่ามีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด ถ้าผลลัพธ์ออกมาตามเป้าหมายก็จะนำไปจัดทำเป็นมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติงานในครั้งต่อไป ถ้าไม่ได้ตามเป้าหมาย ต้องทำการศึกษาและวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อทำการแก้ไขปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพขึ้น

๔. Action : A (การปรับปรุง) กำหนดมาตรฐานจากผลการดำเนินงานใหม่ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในอนาคต หรือทำการแก้ไขปัญหาดังต่าง ๆ ทั้งที่เกิดจากความไม่สอดคล้องกับความต้องการปัญหาที่ไม่ได้คาดหวัง และปัญหาเฉพาะหน้าในการดำเนินงานจนได้ผลลัพธ์ที่พอใจ และได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายแล้วจึงจัดทำเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานในอนาคต

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการเงินบำรุงโรงพยาบาล สำนักงานการแพทย์ ให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้

๒. เพื่อให้มีการกำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาลสำหรับสำรองไว้ใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน

๓. เพื่อให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของ
สำนักงานแพทย์ ที่ชัดเจน

๔. เพื่อให้มีการกำกับ ดูแล ควบคุม ติดตาม และรายงานการใช้จ่ายเงิน

เป้าหมาย

๑. สำนักงานแพทย์มีหลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล
๒. มีการรายงานการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานแพทย์ให้ผู้บริหารสำนักงานแพทย์
ทราบทุกเดือน
๓. มีการกำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาลสำหรับสำรองไว้ใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน

ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารสำนักงานแพทย์สนับสนุนให้มีการกำหนดกรอบวงเงิน หลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติ
ในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล และการกำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาลสำหรับสำรองไว้ใช้จ่ายใน
กรณีฉุกเฉิน
๒. บุคลากรจากสำนักงานเลขานุการ กองวิชาการ และศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศบฉ)
ให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมกับการบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานแพทย์

ขั้นตอนการปฏิบัติ/ผู้รับผิดชอบ

ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งปัจจัยภายในและภายนอก ที่มีผลกระทบต่อการบริหารเงิน
บำรุงโรงพยาบาลของสำนักงานแพทย์ โดยใช้เทคนิค SWOT Analysis ได้ดังนี้

จุดแข็ง (Strength)

๑. ผู้บริหารสำนักงานแพทย์ให้ความสำคัญในการบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาล
๒. มีจำนวนบุคลากรปฏิบัติงานด้านการเงินอย่างเพียงพอ
๓. กระบวนการอนุมัติให้ใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลใช้เวลาน้อย ทำให้สามารถแก้ปัญหาให้กับ
สำนักงานแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว
๔. เงินบำรุงโรงพยาบาลมีส่วนในการเสริมสภาพคล่องทางการเงินให้กับสำนักงานแพทย์

จุดอ่อน (Weakness)

๑. ไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล
๒. ไม่มีการกำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาลสำหรับสำรองไว้ใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน
๓. ขาดการเร่งรัด ติดตาม ประเมินผลการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล และรายงานให้
ผู้บริหารสำนักงานแพทย์ทราบ

โอกาส (Opportunities)

๑. ได้รับการยกเว้นไม่ต้องนำเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเข้าเป็นรายได้กรุงเทพมหานคร
๒. มีระเบียบกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลให้ถือปฏิบัติเป็นการเฉพาะ

อุปสรรค (Threats)

๑. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศกรุงเทพมหานครในส่วนของเงินนอกงบประมาณยังไม่สมบูรณ์ ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงและประมวลผลข้อมูลการรับ – จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล
๒. เครื่องมืออุปกรณ์ในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศล้าสมัย ไม่รองรับกับระบบที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน
๓. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์มีการระงับในการใช้จ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลมากขึ้น ทำให้ยอดเงินบำรุงโรงพยาบาล ณ วันสิ้นปีงบประมาณคงเหลือน้อยลง จำนวนเงินที่ส่งมอบสำนักการแพทย์ก็จะน้อยลงไปด้วย

หลังจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมแล้ว ได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวางแนวทางในการแก้ปัญหา เพื่อให้การบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักการแพทย์มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยใช้วงจรการบริหารงานคุณภาพ PDCA ดังนี้

๑. Plan : P (การวางแผน)

(๑) ขอความเห็นชอบในหลักการจากผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ในการกำหนดกรอบเงิน หลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักการแพทย์ รวมทั้งกำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาลสำหรับสำรองไว้ใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน

(๒) กำหนดรูปแบบการรายงานการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล

๒. Do : D (การปฏิบัติ)

(๑) จัดตั้งคณะกรรมการกำหนดกรอบเงิน หลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักการแพทย์ และกำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาลสำหรับสำรองไว้ใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน

(๒) จัดตั้งคณะทำงานพิจารณาพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักการแพทย์ ให้มีการเชื่อมโยงและประมวลผลการรับ – จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักการแพทย์ด้วย

(๓) จัดประชุมเจ้าหน้าที่รับผิดชอบทั้งในส่วนของสำนักงานเลขานุการ กองวิชาการ และศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศบฉ) เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจในการปฏิบัติตามกรอบเงิน หลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักการแพทย์ กำหนดการติดตามและการจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล

๓. Check : C (การตรวจสอบหรือประเมินผล) นำรายงานที่ได้รับมาตรวจสอบและรวบรวมสรุปในภาพรวม พร้อมรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้น ประเมินผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติที่คณะกรรมการกำหนด และรายงานการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักการแพทย์ให้ผู้บริหารสำนักการแพทย์ทราบเป็นประจำทุกเดือน

๔. Action : A (การปรับปรุง) ทำการปรับปรุงแก้ไขในส่วนของปัญหาที่เกิดขึ้น หากไม่มีปัญหาและได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายแล้วให้นำหลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติ มาใช้ในการบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักการแพทย์ต่อไป

งบประมาณ

ไม่ใช้งบประมาณ

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนมิถุนายน ๒๕๕๙ – พฤศจิกายน ๒๕๕๙

แนวทางการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	การจัดการหรือควบคุมความเสี่ยง
๑.ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งานได้อย่างเต็มศักยภาพ ทำให้เกิดความยุ่งยากในขั้นตอนการปฏิบัติงาน การจัดเก็บข้อมูลและการรายงาน	๑.ดำเนินการจ้างที่ปรึกษาเพื่อศึกษาและพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักงานแพทย์ให้สามารถเชื่อมโยงและประมวลผลการรับ - จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลได้
๒.ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	๒.นำเสนอแนวคิด เหตุผลความจำเป็นที่จะได้รับจากการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
๓.การไม่กำหนดวงเงินสำรองขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาล จะทำให้สำนักงานแพทย์ไม่มีเงินสำหรับไว้ในยามฉุกเฉิน	๓.ให้มีการกำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินบำรุงโรงพยาบาลสำหรับสำรองไว้ใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉินและไม่นำเงินนี้มาใช้จ่ายในสถานะปกติโดยเด็ดขาด
๔.ไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล ทำให้มีโอกาสที่สำนักงานแพทย์จะขาดสภาพคล่องทางการเงิน	๔.ให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลให้ชัดเจน
๕.สำนักงานการแพทย์ดำเนินการขอหลักการในการใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลโดยไม่มีการวางแผนการล่วงหน้า ทำให้ยากต่อการควบคุม	๕.กำหนดให้มีการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล
๖.ไม่มีการเร่งรัด ติดตาม และประเมินผลการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล และรายงานให้ผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ทราบ ทำให้ผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ไม่มีข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ และทำให้การบริหาร เงินบำรุงโรงพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพ	๖.กำหนดให้มีการเร่งรัด ติดตาม และประเมินผล การใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล และรายงานให้ผู้บริหารสำนักงานการแพทย์เป็นประจำทุกเดือน

การประเมินผล

๑. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑.๑ เวียนแจ้งหลักเกณฑ์ แนวทาง และวิธีการปฏิบัติในการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของ
สำนักการแพทย์ได้ภายในเดือนกันยายน ๒๕๕๙

๑.๒ รายงานการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลของสำนักการแพทย์ประจำเดือน.....
เสนอภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

๒. วิธีการประเมิน

๒.๑ ตรวจสอบจากระบบหนังสือเวียนของสำนักการแพทย์

๒.๒ ประเมินผลจากระยะเวลาการเสนอรายงาน

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งนี้เพื่อให้สำนักการแพทย์สามารถบริหารการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล สำนัก
การแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะดังนี้

๑. ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารเงินบำรุงสำนักการแพทย์ประกอบด้วยผู้อำนวยการสำนัก
การแพทย์เป็นประธาน รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เลขานุการสำนักการแพทย์ ผู้อำนวยการกองวิชาการ
ผู้อำนวยการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศบฉ) เป็นกรรมการ และหัวหน้ากลุ่มงานการคลัง
สำนักการแพทย์เป็นกรรมการและเลขานุการ เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายและกำกับการบริหารเงินบำรุง
โรงพยาบาลของสำนักการแพทย์

๒. เร่งรัดดำเนินการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักการแพทย์ ให้มีการเชื่อมโยงและ
ประมวลผลการรับ - จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถประมวลผลข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเงินบำรุง
โรงพยาบาลสำนักการแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว ครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน สามารถนำเสนอผู้บริหารสำนัก
การแพทย์ใช้ประกอบการตัดสินใจทางการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า

การบริหารเงินบำรุงโรงพยาบาล สำนักการแพทย์ เป็นสิ่งที่ผู้ศึกษาตั้งใจจะนำไปปฏิบัติให้เกิดรูปธรรม
เพื่อให้สำนักการแพทย์สามารถใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
ช่วยเสริมสภาพคล่องทางการเงิน และทำให้ข้อมูลด้านการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล ถูกต้อง ครบถ้วน
เสริมสร้างความเชื่อมั่นในระบบบริหารจัดการของสำนักการแพทย์ ให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และมีธรรมาภิบาล

บรรณานุกรม

๑. กรุงเทพมหานคร, สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล. แผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๖๐)
๒. สุเทพ เชาวลิท, (๒๕๕๖). การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่. (พิมพ์ครั้งที่ ๗). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสมาธรรม
๓. สำนักงานตรวจสอบภายใน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร. เอกสารประกอบการอบรมการบริหารความเสี่ยง แก่หน่วยงานและผู้ประสานงานหรือผู้รับผิดชอบด้านการบริหารความเสี่ยง (Risk Coordinators) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙
๔. รายงานงบบริบ – จ่าย เงินบำรุงโรงพยาบาล สำนักงานการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล

ชื่อ - นามสกุล นางจุฑารัตน์ เย็นทรวง

วุฒิการศึกษา

ระดับปริญญาตรี บริหารธุรกิจบัณฑิต (การบัญชี) มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประสบการณ์การรับราชการ

พ.ศ. ๒๕๓๓ ตำแหน่ง นักบัญชี ๓ งานวิเคราะห์การเงิน กองบัญชี สำนักการคลัง

พ.ศ. ๒๕๓๕ ตำแหน่ง นักบัญชี ๔ งานวิเคราะห์การเงิน กองบัญชี สำนักการคลัง

พ.ศ. ๒๕๓๙ ตำแหน่ง นักบัญชี ๕ งานวิเคราะห์การเงิน กองบัญชี สำนักการคลัง

พ.ศ. ๒๕๕๒ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี ๖ ฝ่ายการคลัง สำนักงานเขตตลาดพร้าว

พ.ศ. ๒๕๔๔ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี ๖ ฝ่ายการคลัง สำนักงานเขตจตุจักร

พ.ศ. ๒๕๔๙ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี ๖ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

สำนักงานเลขานุการผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

พ.ศ. ๒๕๕๔ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

สำนักงานเลขานุการผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

พ.ศ. ๒๕๕๖ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการคลัง

สำนักงานเลขานุการ สำนักงานการแพทย์

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการคลัง

สำนักงานเลขานุการ สำนักงานการแพทย์